



RUC.: 0190360636001

**FACTURA**

**No.: 001-003-000037753**

**NUMERO DE AUTORIZACIÓN**

0805202401019036063600120010030000377534904747319

**FECHA Y HORA DE AUTORIZACION**

2024-05-09T15:31:18-05:00

**AMBIENTE: PRODUCCION**

**C L A V E D E A C C E S O**



0805202401019036063600120010030000377534904747319

**REPRESENTACIONES PEDRO ARANEDA FERRER E HIJOS CIA. LTDA.**

Dir. Matriz: JUAN ÑIGUEZ NO. 2-34 Y GONZALO CORDERO

Dir. Sucursal: : JUAN ÑIGUEZ NUMERO: 2-34

Teléfono: 072814911

OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD: SI

Contribuyente Especial Nro 000287

Razon Social: TORRES SANCHEZ ROMEL RAMIRO

RUC/CI: 1101428397001

Fecha Emisión: 08/05/2024

Guía de Remisión:

Dirección: SUCRE 207-41 Y AZUAYLOJA, LOJA072573365

Teléfono: 072573365 YULI

Cod. Principal	Descripción	Registro Sanitario	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
FLETE ENVIO	FLETE		1.00	9.00	0.00	9.00

  

Información Adicional	
Email:	contabilidad@laboratoriomedicos.com

  

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	10.35	0	0

  

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	9.00
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 15%	9.00
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	9.00
ICE	0.00
IVA 15%	1.35
<b>VALOR TOTAL</b>	<b>10.35</b>

Favor cancelar con cheque y/o depositar

EN LA CTA CTE No 3456761904 DEL BANCO DEL PICHINCHA

A NOMBRE DE: REPRESENTACIONES PEDRO ARANEDA FERRER E HIJOS CÍA LTDA

NOTIFICAR: eliza.naula@araneda.com.ec Whatsapp: 0984 736 699